

## Como notificar no Hospital de Base?

Caso suspeito de DNC



Médicos ou outros profissionais de saúde notificam ao NHE/HB por telefone, ramal 1380, pelo e-mail [nhe@hospitaldebase.com.br](mailto:nhe@hospitaldebase.com.br) ou verbalmente a qualquer profissional do NHE/HB



Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE/HB avalia, investiga e encaminha para a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/SJRP

À noite, feriados e finais de semana, no bip do NHE/HB - nº 2574 ou no telefone do plantão da VE municipal disponível com a telefonista do Hospital de Base.

## Referências:

Regulamento Sanitário Internacional 2005 - Portal da Saúde [portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rsi2005.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rsi2005.pdf) • Arquivo PDF

Portal Saúde SUS - [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Portal Saúde SUS - Profissional e Gestor <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/5/profissional-e-gestor.html>

Portal Saúde SUS - Vigilância em Saúde <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarArea&codArea=376>

Vigilância em Saúde - Vigilância de A-Z <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarTexto&codConteudo=4539&codModuloArea=783&chamada=vigilancia-de-a-a-z>

Portal Saúde do Estado de São Paulo - [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br)

Portal Saúde SP - Profissional da Saúde <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/>

Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD/ESP <http://www.saude.sp.gov.br/coordenadoria-de-controle-de-doencas/>

Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE/ESP [www.cve.saude.sp.gov.br](http://www.cve.saude.sp.gov.br)



## Doenças de Notificação Compulsória

No ano de 2012, o NHE/HB/FAMERP fez o total de 2986 notificações de DNC, conforme aponta a tabela abaixo.

Tabela 1 - Número de DNC notificadas e investigadas no NHE/HB/FAMERP, no ano de 2012\*

Doenças	Nº de notificações
AIDS adulto	80
AIDS criança	3
Criança Exposta ao HIV	35
Gestantes HIV +	13
Acidentetralho exposição Material Biológico	149
Acidente Trabalho grave	269
Acidente por animais peçonhentos	177
Atendimento Antirrábico	40
Botulismo	0
Coqueluche	73
Dengue	479
Influenza	157
Difteria	0
Doenças de Chagas Aguda	0
Doença de Creutzfeldt-Jakob	5
Doenças Exantemáticas	4
Esquistossomose	1
Eventos Adversos Pós-vacina	13
Febre Amarela	7
Febre Maculosa	15
Febre Tifóide	6
Hanseníase	8
Hantaviruses	25
Hepatites Virais	177
Intoxicações Exógenas	464
Leishmaniose Tegumentar Americana	5
Leishmaniose Visceral	18
Leptospirose	66
Malária	31
Meningite	431
Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite	8
Rotavirus	5
Sífilis Congênita	28
Tuberculose	130
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	64
<b>Total</b>	<b>2986</b>

Fonte: SINAN-FIE-NHE/HB/FAMERP - 2012\* - Dados provisórios

Os dados da tabela 1 são referentes a casos suspeitos NOTIFICADOS e INVESTIGADOS pelo NHE/HB/FAMERP e não necessariamente confirmados.

Nas próximas edições, serão abordados temas de interesse dos diversos problemas de saúde da população que acontecem no Hospital de Base.

Contamos com a colaboração dos profissionais interessados em indicar temas e/ou participar da elaboração dos próximos boletins epidemiológicos do NHE/HB/FAMERP. - e-mail: [nhe@hospitaldebase.com.br](mailto:nhe@hospitaldebase.com.br)

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia encontra-se no mezanino - Fone 3201-5000 ramal 1380



## Expediente

### Diretor Executivo

Prof. Dr. Horácio José Ramalho

### Diretor Administrativo

Prof. Dr. Jorge Fares

### Coordenação Técnica:

Profª. Dra. Maria Lúcia Machado Salomão

Prof. Dr. Moacir Fernandes de Godoy

### Equipe de elaboração deste Boletim:

Dra. Fátima Grisi Kuyumjian

Enfª. Gislaiane Buzzini Fernandes

### Equipe do NHE/HB/2013:

Enfª. Ana Maria Celestino Gonçalves

Aux. Enfª. Ariane Machado de Oliveira Torres

Aux. Enfª. Fabiana Cristina Moraes

Dra. Fátima Grisi Kuyumjian

Aux. Adm. Fulviana Cristina de Souza Silvestre

Enfª. Gislaiane Buzzini Fernandes

Dra Márcia Wakai Catellan

Profª. Dra. Maria Lúcia Machado Salomão

Integração Ensino e Serviços de Saúde



Projeto Gráfico: **Intermídia** Publicações

Tiragem: 1.500 exemplares

**NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**  
**NHE / HB / FAMERP**



Boletim Epidemiológico  
NHE/HB/FAMERP  
Nº 8 – Ano 5 - 2013





# Vigilância de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

## O que devemos saber?

### O que é Vigilância em Saúde (VS)?

A 'vigilância em saúde' é uma estratégia para promover e proteger a saúde das pessoas. É importante no atendimento das reais necessidades de saúde da população no Sistema Único de Saúde (SUS). Busca deslocar o olhar sobre o objeto da saúde pública – da doença para o modo de vida (as condições e estilos de vida) das pessoas. Entendida como uma 'proposta de ação' e uma 'área de práticas', a 'vigilância em saúde' apresenta as seguintes características:

- intervenção sobre problemas de saúde que requerem atenção e acompanhamento contínuos;
- adoção do conceito de risco;
- articulação entre ações promocionais, preventivas, curativas e reabilitadoras;
- atuação intersetorial;
- ação sobre o território;
- intervenção sob a forma de operações (Paim & Almeida Filho, 2000).

Em 2003, foi criada a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS do Ministério da Saúde - MS, que está incluída no Sistema Nacional em Vigilância em Saúde como mostra a figura 1 abaixo.

Figura 1 - Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SNVS.



Fonte: Ministério da Saúde

A figura abaixo detalha a SVS em interface com os serviços.

Figura 2 - Secretaria de Vigilância em Saúde.



Fonte: SVS/Ministério da Saúde

### O que é Vigilância Epidemiológica (VE)?

São todas as ações que permitem o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes de saúde individual ou coletiva (Lei 8.080/90).

A notificação das doenças e agravos é a principal fonte de informação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE).

Você sabia?

- 1- Que a notificação das doenças e agravos da lista das doenças de notificação compulsória é obrigatória por Lei?
- 2- A Lei é a de número 6.259/75, dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e sobre o Programa Nacional de Imunizações.
- 3- A lista atualizada das doenças, agravos e eventos de saúde pública que são de notificação compulsória estão na Portaria nº104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde.
- 4- A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde por profissionais de saúde ou qualquer cidadão aos responsáveis pelo controle destas doenças em cada localidade.

5- É a partir da notificação, que os setores responsáveis vão tomar as medidas de controle e prevenção.

6- A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino;

7- Você notificar significa que entendeu que este é o seu papel enquanto profissional de saúde e cidadão, contribuindo para melhoria da Saúde Pública por meio das ações que serão desencadeadas.



### Lista de Notificação Compulsória - LNC

1. Acidentes por animais peçonhentos;
  2. Atendimento antirrábico;
  3. Botulismo;
  4. Carbúnculo ou Antraz;
  5. Cólera;
  6. Coqueluche;
  7. Dengue;
  8. Difteria;
  9. Doença de Creutzfeldt-Jakob;
  10. Doença Meningocócica e outras Meningites;
  11. Doenças de Chagas Aguda;
  12. Esquistossomose;
  13. Eventos Adversos Pós-Vacinação;
  14. Febre Amarela
  15. Febre do Nilo Ocidental;
  16. Febre Maculosa;
  17. Febre Tifóide;
  18. Hanseníase;
  19. Hantavirose;
  20. Hepatites Virais;
  21. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana - HIV em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical;
  22. Influenza humana por novo subtipo;
  23. Intoxicações Exógenas
- (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
24. Leishmaniose Tegumentar Americana;
  25. Leishmaniose Visceral;
  26. Leptospirose;
  27. Malária;
  28. Paralisia Flácida Aguda;
  29. Peste;
  30. Poliomielite;
  31. Raiva Humana;
  32. Rubéola;
  33. Sarampo;
  34. Sífilis Adquirida;
  35. Sífilis Congênita;
  36. Sífilis em Gestante;
  37. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS;
  38. Síndrome da Rubéola Congênita;
  39. Síndrome do Corrimento Uretral Masculino;
  40. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV);
  41. Tétano;
  42. Tuberculose;
  43. Tularemia;
  44. Varíola; e
  45. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências

### Um Pouco da Legislação

Lei nº 8.080 (19/09/90) - dispõe sobre a execução de ações de VE como uma das atribuições do SUS;

Portaria nº 2.616/GM (12/05/98) - é competência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH notificar, na ausência de um Núcleo de Vigilância Epidemiológica, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos das DNC, atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital.

Portaria nº 2529/GM (23/11/2004) define competências para os estabelecimentos hospitalares, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

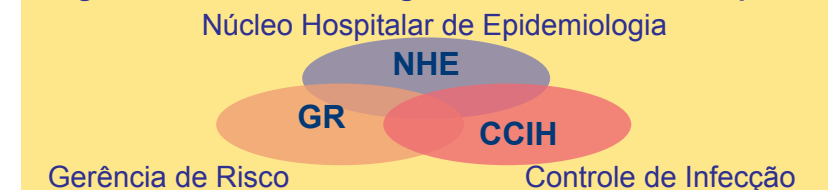
Cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define critérios para qualificação de estabelecimentos.

A portaria nº 01/SVS de 17/01/2005, regulamenta implantação, monitoramento e avaliação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar, integrando o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

Para o desenvolvimento das ações de VE é fundamental que ocorra a integração com os diversos setores do hospital, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e Gerência de Risco - GR.

Figura 3 - Integração das práticas de vigilância no ambiente hospitalar.

### Integração de Práticas de Vigilância no Ambiente Hospitalar



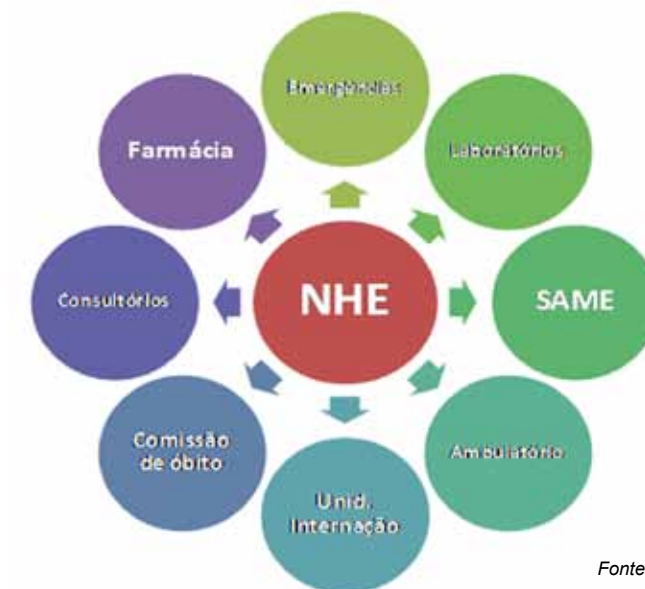
Fonte: Coordenação de NVE

O ambiente hospitalar é uma fonte importante para a notificação de DNC e outros agravos de interesse para a Saúde Pública.

No Hospital de Base existe o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE/HB criado em 01/07/1991 como cooperação técnica entre Secretaria de Estado de Saúde – SES/SP e FAMERP, a partir de 2004 integra ao Sub-sistema Nacional de Epidemiologia Hospitalar (são 39 Unidades de NHE no estado de São Paulo). Em relação às ações e competência o NHE/HB no sistema é nível III. É uma das unidades de vigilância epidemiológica do município.

Cabe ao NHE acompanhar as características das doenças notificadas, possibilita descrever e identificar o surgimento de novas doenças, ressurgimento de outras, mudanças na história natural de uma doença e detectar a possibilidade de ocorrência de epidemia, contribuindo assim para que as medidas e ações de controle sejam oportunas. O NHE tem como rotina executar busca ativa das DNC nos seguintes setores do Hospital: todos os setores de internação hospitalar, laboratórios, farmácias, emergências, ambulatórios, consultórios, avisos de óbitos, Sistema de Verificação de Óbitos – SVO e relatórios elaborados com recurso do sistema de informação hospitalar MV .

Figura 4 - Fluxograma busca ativa nos setores.



Fonte: NHE/HB